Nr. 2-3 (17-18) Warszawa, Luty—Marzec 1928 r. Rok III.

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

WYCHODZI RAZ NA MIESIĄC.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9 TELEF. 416-56
od 5 — 7 po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojedynczy 60 gr.
Miesięczna składka członkowska 1 zł. 50 gr. Wpisowe jednorazowo 2 złote.

TREŚĆ:

Konto pocztowe Zarządu Głównego Związku Akuszerek Rzeczpospolitej Polskiej jest opatrzone Nr. 12410. Wszelkie składki, prenumeratę i inne należności dla Głównego Zarządu można wpłacać na konto 12410 w najbliższym urzędzie pocztowym.

W razie potrzeby wezwania pomocy lekarskiej do chorej położnicy. korzystającej z pomocy Urzędu Zdrowia Publicznego należy o nią telefonować pod Nr. 65-69 do koleżanki Wanowskiej która niezwłocznie wraz z dyżurnym lekarzem Urzędu Zdrowia przybędzie pod wskazany adres. Pacjentki z kasy chorych korzystają w nagłych wypadkach z pogotowia kasy chorych telefony 220-05 lub 270-67.

Pracownicy miejscy korzystają w nagłych wypadkach z pomocy swych lekarzy.

Komu dobro i pomyślny rozwój naszego Związku leży na sercu, wpłaca **bez wezwania zaległe składki i prenumeratę.**

Celem unormowania ilości nakładu, Redakcja prosi o wczesne wpłacanie należności za rok 1928.

Nr. 2-3 (17-18) Warszawa, Luty—Marzec 1928 r. Rok III.

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

WYCHODZI RAZ NA MIESIĄC.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9 TELEF. 416-56
od 5 — 7 po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojedynczy 60 gr.
Miesięczna składka członkowska 1 zł. 50 gr. Wpisowe jednorazowo 2 złote.

II Międzynarodowy Kongres Akuszerek w Wiedniu.

Prezydjum II międzynarodowego Kongresu Związów akuszerek pomieściło w piśmie poświęconem sprawom położnych, wychodzącem w Pradze Czeskiej bliższe szczegóły o Kongresie, któremi dzielimy się z naszemi czytelniczkami.

Honorowy protektorat nad Kongresem objął dr. Tomasz Szerer szef Sekcji w urzędze zdrowia, w ministerstwie Spraw Społecznych.

Do honorowego prezydjum zostały zaproszone; panna dr. Alicja Massarykówna przewodnicząca Czerwonego Krzyża w Pradze Czeskiej (Czechosłowacja). pani dr. Fr. Kulhavy szef Sekcji w Ministerjum zdrowia w Pradze Czeskiej, dr. Alfons Foramitti radca ministerjalny i naczelnik Urzędu Zdrowia w Wiedniu (Austrja), dr. Hans Leonhartsberger, sekretarz ministerjum w Wiedniu. Profesor dr. Leopold Moll radca dworu w Wiedniu docent dr. Theodor Franz radca i nauczyciel w szkołach położnych, Mrs E. Lyndon v. przewodnicząca związków akuszeryjnych, profesor uniwersytetu w Gandawie dr. Franz Daels; dr. J. A. Putto, Inspektor zdrowia publicznego w Hadze w Holandji, dr. van Hautte z Gandawy (Belgja), dr. P. Carlini z Genewy (Włochy).

Na członków honorowych wydziału zostały zaproszone:

P. Hanna Liske przewodnicząca międzynarodowego związku akuszerek w Pradze Czeskiej, p. Gabryela Ciehel sekretarka międzynarodowego Związku akuszerek w Pradze Czeskiej p. Berta Hubel przewodnicząca państwowego austryjackiego Związku akuszerek w Wiedniu, p. Paulina Krägel sekretarka austryjackiego państwowego związku akuszerek w Wiedniu, p. Emilja Heuer przewodnicząca centralnego związku asystentek położnych w Pradze czeskiej, p. Emma Rauscheu-

bach przewodnicząca ogólnoniemieckiego związku akuszerek w Lipsku, w Niemczech, p. Malacarmo przewodnicząca włoskiego związku akuszerek w Ferrarze (Włochy), p. Marja Block przewodnicząca flamandzkiego związku akuszerek w Gandawie (Belgja), panna G. Vitowska przewodnicząca łotewskiego związku akuszerek z Rygi, pani Graafvander Elst przewodnicząca holenderskiego związku akuszerek z Haarlem (Niderlandy), p. K. Marendowska v. przewodnicząca Związku Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej z Warszawy, p. Gina Petrowa przewodnicząca Związku bułgarskich akuszerek z Sofji (Bułgarja), p. Johanna Petersen przewodnicząca duńskich akuszerek w Kopenhadze (Danja).

PORZĄDEK OBRAD.

7 kwietnia w lokalu Państwowego Związku austryjackich akuszerek, Wiedeń 1 Himmelpforgasse Nr. 11 będzie miało miejsce wstępne posiedzenie delegatek, na którem sekretarka międzynarodowego związku akuszerek p. Gabryjela Cuhel zda sprawozdanie z projektu statutu nakreślonego w Pradze dla międzynarodowego Związku akuszerek.

Program następnych dni obejmuje następujące punkta porządku dziennego:

1) Otwarcie Kongresu przez panią Hannę Liska z Pragi, przewodniczącą międzynarodowego Związku akuszerek.

2) Powitanie Kongresu przez p. Bertę Hübel z Wiednia, przewodniczącą państwowego austryjackiego Związku akuszerek.

3) „Dążenia i zadania międzynarodowego związku akuszerek“ Referat dr. prof. Franciszka Daels'a z Gandawy w Belgji.

4) „Przepisy prawne dla akuszerek w Austrji“ Referat dr. Hanse Leonhartsbergera, sekretarza ministerjum w Wiedniu.

5) „Zadania akuszerki przy pielęgnowaniu położnicy noworodka“, referat radcy dworu profesora dr. Molla z Wiednia.

6) „Zadania akuszerki przy wykonywaniu swego zawodu“, referat radcy państwowego docenta dr. Teodora Franze wykładowcy w szkole akuszerek w Wiedniu.

7) „Żądania akuszerek skierowane do prawodawstwa“, referat pani Berty Hübel z Wiednia.

8) „Poród w domu czy w zakładzie dla rodzących“, referat panny Marji Bloch z Brugg w Belgji.

9) Wykład z pokazami świetlnemi, dr. Franciszka Daelsa z Gandawy w Belgji.

10) Zwiedzenie zakładów.

W sąsiedniem pomieszczeniu z salą Kongresową znajduje pomieszczenie mała wystawa dawnych dyplomów, specjalnej literatury, ekwipunku położnych i t. p.

Zadanie położnej w walce z rakiem.

Syfilis grużlica rak oto imiona niebezpiecznych, a zaciekłych wrogów ludzkości z któremi medycyna toczy ciężką walkę. Niedawno dopiero poznaliśmy krętka bladego twórcy i nosiciela przymiotu, a już można stwierdzić, że znacznie rzadziej występują rozległe zniszczenia organizmu, że przeszły czasy kiedy przymiot szerzył się z przerażającą szybkością. Stan wiedzy lekarskiej może już temu zapobiedz, byle nie przeoczyć początków, byle zawczasu zacząć leczyć. Gruźlica przestała być chorobą nieuleczalną, a nie powinna przy obecnym stanie medycyny przenosić się na najbliższe otoczenie. Może najbardziej bezbronni jesteśmy wobec raka. Liczne towarzystwa do walki z rakiem energicznie i owocnie pracują nad zbadaniem powstawania i leczenia tego złośliwego guza. Zostawmy tą pracę uczonym i klinikom my lekarze praktycy i Wy nasze pomocniczki mamy inne zadanie, może bardziej skromne, lecz w skutkach doniosłe. Nam sądzono przetapiać rozum na dobro — ochraniać umiejętnie zdrowie społeczne. Wy położne idziecie w pierwszym szeregu do walki z rakiem. Jesteście bezimiennemi żołnierzami pierwszej linji bojowej medycyny. W zapadłym kącie na wsi jesteście często jedynym żywym „ośrodkiem zdrowia". W Waszej mocy ocalić nie jedno życie matki — obywatelki. To też odpowiedzialność jaka na Was ciąży z tytułu większej wiedzy jest bardzo poważna.

Wprawdzie, jak dotychczas nie znamy radykalnego leczniczego środka przeciwko rakowi, jednak wcześnie zrobiona doszczętna operacja, umiejętnie zastosowane naświetlanie radem lub promieniami Rentgena nieraz uratuje chorą, a prawie zawsze zaoszczędzi cierpień i przedłuży życie rakowatej. Niestety chore zgłaszają się przeważnie późno. Statystyka kliniki Krakowskiej z 1911 r. podaje, że na 455 chorych tylko 60 mogło poddać się operacji, a więc zaledwie 13%. Dlaczego? Rozwój złośliwego guza z początku idzie nieznacznie niedając alarmujących objawów chorej Pacjentka, może tego nie zauważyć. Wy panie położne musicie stać na bacznej straży sygnalizować pierwszy atak na wroga. Żaden komitet przeciw rakowy pomimo głębokiej wiedzy i wielkich zasług naukowo-leczniczych nie zmniejszy śmiertelności raka, bez pomocy tych kto bezpośrednio się styka z chorą, czuwa nad nią i potrafi ją przekonać żeby w czas zwracały się do lekarza o pomoc.

Rak po łacinie carci-noma lub cancer jest — to nowotwór złośliwy. Charakterystyczną cechą guza jest szybki rozrost, co następczo powoduje rozpad i owrzodzenie. Stan ogólny chorego przytem szybko się pogarsza. Chory traci na wadze, następuje ogólne wyniszczenie. Gruczoły chłonne

w najbliższem otoczeniu raka są zawsze powiększone, W posuniętym raku pojawiają się przerzuty to jest nowe ogniska rakowate w sąsiednich lub zgoła innych organach. Śmierć następuje wskutek silnego ogólnego wyniszczenia, o ile przedtem chory nie umrze z powodu krwotoku lub innych powikłań.

Co wywołuje tą groźną chorobę? Biedzą się nad tem pytaniem uczeni, a jak dotychczas stanowczego wyjaśnienia nie mamy. Jest parę teorji: 1) teorja zarodkowa, która przypuszcza, że w budowie normalnej tkanki bywają specjalne wysepki komórek zarodkowych zdolnych do nadmiernego bujania. 2) Teorja przyczyn zewnętrznych przypisuje powstawanie guza specjalnym nieujawnionym mikrobom może pasożytom. 3) Teorja komórkowa tłomaczy pochodzenia raka naruszeniem równowagi w życiu tkanek, przyczem pewne komórki nabierają specjalnej mocy nadmiernego rozmnażania się.

Jak dotychczas więc przyczyna powstawania raka nie jest ściśle ustalona, natomiast wiemy co sprzyja rozwojowi nowotworu. Przedewszystkiem stosunkowo rzadko spotykamy guz ten u osób poniżej 40 lat. A więc jest to przeważnie choroba osób starszych. Poza tem wszelkie podrażnienia długotrwałe mechaniczne, chemiczne lub świetlne sprzyjają rozwojowi, nowotworu. Przykładem może być taki czysty rak wargi dolnej u nałogowych palaczy fajki; rak radiologów powstający w związku ze stałym naświetlaniem skóry promieniami radu. Doświadczenia na zwierzętach dowiodły, że długotrwałe chemiczne drażnienia skóry produktami smoły mogą dać w miejscu podrażnień ogniska rakowate. Bardzo często nowotwór rozwija się na starych bliznach, owrzodzeniach, brodawkach. Praktyczny wniosek — należy chorą ochraniać od wszystkiego co może tę skłonność wytworzyć A więc tłomaczyć pacjentkom, że przewlekłe nieżyty szyjki macicznej, nadżerki, blizny poporodowe, powinne być zawczasu leczone, żeby kiedyś w przyszłości nie stały się odpowiednim podłożem ogniska rakowatego.

Na raka umiera rocznie $^1/_2$ miljona ludzi, a u nas w Polsce około 25 tysięcy z czego na raka organów płciowych 5—7 tysięcy kobiet. Z 5—7 tysięcy zaledwie 2—4% były leczone!

Najczęściej spotykamy raka szyjki macicznej, rzadziej znowu macicy, rak jajników, sromu i powtóre stanowią nieduży odsetek.

Jak wygląda rozpoczynający się rak szyjki macicznej? Najpospolitszą formą jest kalafiorowaty miękki o nierównej powierzchni łatwo krwawliwy guzek wychodzący z ujścia szyjki ku światłu pochwy. W innych przypadkach występuje przerost i zgrubienie części pochwowej czasami z łatwo krwawą niegojącą się nadżerkę. Lub też rak może się rozwijać wewnątrz szyjki macicznej niewidocznie dla oka. Tylko badanie dro-

bnowidzowe wycinka z chorego miejsca może z całą pewnością, w tym wczesnym okresie, ustalić rozpoznanie. Zaś operacja doszczętna, usunięcie macicy wraz z przydatkami i gruczołami, uratować życie chorej. Niestety rzadko chora zwraca się do lekarza w tym początkowym okresie, gdyż nie cierpi prawie wcale. Jednakże już wtedy można zauważyć pierwsze objawy wskazujące powstawanie choroby, a mianowicie: 1) Nieprawidłowe krwawienia zwłaszcza u kobiet starszych, 2) przyczem szczególniej podejrzane są krwawienia występujące po okresie uwiądu, 3) bardzo często pierwszym objawem raka są nieznaczne krwawienia po każdym stosunku płciowym, 4) upławy często mniej lub więcej cuchnące są tu jednym z wczesnych objawów rozwijającego się nowotworu, 5) bardzo wcześnie pojawia się swędzenie palenie sromu i pochwy.

Prawie te same objawy spotykamy przy raku trzonu macicy. Przy badaniu znajdujemy normalną szyjkę macicy, samą zaś macicę mniej lub więcej powiększoną czasami bolesną. Tylko drobiazgowe badanie wyskrobiny może w tym przypadku ustalić rozpoznanie raka.

Wszystkie te badania uskutecznia w Warszawie przychodnia Komitetu do zwalczania raka, Karowa, Gmach Towarzystwa Hygienicznego. Przychodnia umieszcza chore w szpitalach w celu leczenia operacyjnego lub też naświetlaniem. Dla niezamożnych pomoc bezpłatna. To też należy w każdym przypadku wątpliwym skierowywać chore pod wskazanym adresem. Lepiej skierować niepotrzebnie wiele niż przeoczyć jedną

Rozwój raka macicy postępuje szybko, czasami jest kwestją paru miesięcy; rak tworzy rozwija się bardziej powoli czasami do paru lat. W dalszym okresie mogą wystąpić przetoki do kiszki, pęcherza w rezultacie ogólne wyniszczenie — śmierć. Trzeba nadmienić, że nawet rozległe zniszczenia rakowate mogą być leczone radem, i chociaż szanse wyleczenia są minimalne jednak czasowe usunięcie cierpień i przedłużenie życia czysto daje się osiągnąć.

Rzadziej spotykamy pierwotny rak jajników. Objawy są zbliżone do poprzednich, lecz w tych przypadkach wyczuwamy w jamie brzusznej obecność guza lub guzów rosnących bardzo szybko.

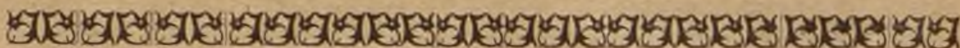
Rak nalezy do chorób rzadkich. Przeważnie występuje u kobiet starszych guz rośnie dość wolno, najczęściej w okolicy łechtaczki stopniowo rosnąć podlega rozpadowi z charakterystycznym zapachem rakowatej wydzieliny cuchnącej. I w tym przypadku jedynie badanie drobnowidzowe może stwierdzić złośliwość guza, a wczesna operacja i naświetlania ratować życie chorej.

Rak pochwy rozwija się bardzo szybko dając krwawienie i cuchnące upływy. Spotyka się rzadko.

Kończy przypominając, że wszelkie krwawienia nieprawidłowe, po-

wrót krwawień u kobiet starszych, plamy krwawe po stosunkach płciowych upływy cuchnące, palenia swędzenia sromu w okresie przekwitania powinny wzbudzić podejrzenia położnych. Każda chora podejrzana powinna być skierowana na próbną skrobankę lub próbne wycięcie guza do badania drobnostkowego. Wtedy swoje zadanie pierwszej placówki bojowej spełnicie należycie, a procent nie tylko leczonych lecz uratowanych dzięki Wam znacznie wrośnie.

D. M. Kasperowiczowa.



Potrzeba eugeniki i jej zadanie w Polsce.

podał

Dr. LEON WERNIC.

Pomimo pozornego rozkwitu dziś panujących ras, w podziemiach przyszłości szykuje się przełom, grożący ruiną kulturze dzisiejszej i potędze dziś wszechwładnych państw i ras. Intuicyjnie odczuwają to rasy anglo-saskie i wiedzione wrodzonym zdrowym instynktem szukają ratunku na polu najwłaściwszym — eugeniki. Obrona rasy drogą zakazu emigracji ras żółtej i czarnej, a nawet rasy białej, o ile jej przedstawicielami są płodni słowianie w pierwszym rzędzie Polacy — maskuje się szumnemi tytułami o niezmierzonych krzywdach, jakie poniesie ludzkość skutkiem zagłady rasy północnej, której przedstawiciele anglo-sasi widzą wśród siebie, skandynawów i poczęści niemców północy.

Czy sprawa panowania ew. zagłady narodu polskiego nie ma być aktualna dziś, kiedy na temat wymierania podnoszą gwałt wszystkie narody Europy Zachodniej z Niemcami na czele.

Pozory zdawałyby się przemawiać na naszą korzyść, lecz zarówo spadek przyrostu normalnego, jak liczba poronień, porodów nieślubnych, wreszcie wyraźny olbrzymi spadek małżeństw i urodzin wśród inteligencji — mówią, że zaraza bezpłodności wkroczyła do Polski, t. j. kraju, nieposiadającego granic naturalnych, który jedynie żyć może broniony tężyzną i gęstością ludności. Przyjrzyjmy się tej sprawie szczegółowo, oraz zaznaczmy, jaką rolę odgrywać może Eugenika Społeczna w Polsce, której program musi być samodzielny przystosowany do naszych potrzeb i sił.

Naród polski zajmuje w Europie trzecie miejsce pod względem

przyrostu naturalnego. Bułgarja i Holandja jedynie wyprzedzają przyrost naturalny Polski.

Liczba urodzin między rokiem 1920 a 1922 wynosiła w Polsce 33,2 na 1000. W tymsamym czasie w Niemczech urodziło się 20,4 w Anglji 19,4 t. j. tyle co i we Francji, a Szwecji 18,8.

Zauważyć się daje obniżenie liczby urodzin z dziesięciolecia na dziesięciolecie. Należy podkreślić, że nawet w krajach, które nie brały udziału w wojnie bo w Szwecji, daje się notować obecnie uderzający spadek narodzin. Przyrost naturalny krajów zachodu jest większy niż we Francji jedynie w następstwie zmniejszania się śmiertelności, lecz i to ostatecznie nie może przekraczać pewnych miar.

O zanikaniu ludności we Francji świadczy fakt, że w wieku XVIII posiadała 38 miljonów, podczas kiedy Niemcy liczyły 18—19. Dziś Francja liczy 39 miljonów, Niemcy pomimo obcięcia terytorjum koło 60 miljonów, Niemcy, czyli 1 $^1/_2$ raza więcej.

A jednak Polska również ulega ogólnemu prawu wymierania i to powinno nas chronić od zbytniego optymizmu. Również liczba zawieranych małżeństw n nas spada i to wybitnie. Pamiętać należy, że jedyną selekcją zwycięską w sensie biologicznym jest selekcja płodności. Z punktu widzenia eugenicznego płodzenie się obfite ludzi zdrowych, zdolnych, utalentowanych, którzy cechy swoje mogą przekazać potomstwu i podnieść jego wartościowość, jest największą zdobyczą ludzkości. Eugenika dbając o uszlachetnienie rasy żąda, aby typy dodatnie, zdrowe, o talentach wyróżniających się dawały jaknajliczniejsze potomstwo, a typy słabe, chorowite, obłąkańcze, zbrodnicze szczególniej na tle obarczenia dziedzicznego, rozmnażały się jaknajmniej, a nawet o ile możności nie rozmnażały się wcale.

Należy zerwać ze zdawkowem kłamstwem, jakoby naród miał życie nieśmiertelne; niewątpliwie wymierały narody zarówno pierwotne jak i kulturalne.

Prawda, że narody pierwotne potrzebują dla swego istnienia wielkich przestrzeni. Narody myśliwskie mogą utrzymać się, gdy posiadają na jednego człowieka od 100 do 500 km^2 przestrzeni leśnej lub stepowej, myśliwcy uprawiający jednocześnie rolnictwo potrzebują 1-go najmniej od 5—16 km^2. Narody wędrowne, pasterze potrzebują od $^1/_2$—2 km^2, podobnież $^1/_2$ km^2, odpowiedniego terytorjum potrzebują rybacy. Narody koczujące, lecz okresowo uprawiające rolę mogą się utrzymać w stosunku 1 człowieka na 3,5—5,5 km^2 zaś rolnicy jednocześnie uprawiający rybołóstwo, zamieszkać mogą w ilości 5,5—9 na 1 km^2.

Toteż niewątpliwie liczba pierwotnych mieszkańców Ameryki Północnej, o ile oni znajdowali się w stanie dzikości, nie musiała być zbyt wielka, natomiast nie można powiedzieć, aby Indjanie ogólnie uprawieli ludożerstwo; inaczej stoi sprawa z mieszkańcami Australji Oceanji, względnie Afryki.

Cyfry przytaczane przez misjonarzy niemieckich świadczą, że zabijanie płodów i dzieci jest zjawiskiem zupełnie powszechnem wśród dzikich plemion afrykańskich i australijskich; podobnie ma się ze (i ongi miało to miejsce w Grecji i Rzymie) spędzaniem płodu w sposób brutalny: przez trzęsienie i t. p. wygniatanie. W Afryce niemieckiej przed wojną liczba dzieci była niesłychanie mała Koloniale Rundschau podaje, że w takim Fritzbergu w r. 1914 były 642 rodziny, które miały 803 dzieci; z tego 462 chłopców i dziewczyn, co jest wbrew naturze i świadczy, że noworodki płci żeńskiej były bardziej tępione.

Wyzysk, uprawiany przez narody białe w stosunku do ras niższych, pogarsza ich warunki ekonomiczne, zwiększa jeszcze tępienie dzieci i powoduje całkowite wymieranie ludności. Grecy starożytni, których liczba w czasie największego rozrostu była 4.000.000, co stanowi 38 mieszkańców na 1 km^2 wytępili się zarówno podczas długich wojen i zatargów wewnętrznych, jak i przez zarazy, oraz przedewszystkiem, dzięki rozpowszechnionemu zwyczajowi tępienia niemowląt.

Na jednym cmentarzu greckim — Gela znaleziono 233 garnki z kośćmi podrzucanych dzieci, a obok tego 337 prawdziwych grobów dzieci, zmarłych śmiercią naturalną.

Już Hezjod w 800 lat przed Chr. bronił ideologji ograniczania i tępienia potomstwa względami natury gospodarczej. Nawet Arystoteles doradzał poronienie tam, gdzie liczba dzieci była już dostateczna.

Tego rodzaju zwyczaje i ideje, połączone z ojcowskim prawem życia i śmierci, musiały doprowadzić do wymierania Greków. W II wieku przed Chr. zaznacza się ogromne wyludnianie w Grecji, która miała wówczas mało ludzi i dzieci i łatwo stała się łupem sąsiadów.

Zwyczaj tępienia dzieci istniał również w Rzymie. Noworodka kładzono przed progiem domu, a pater familias decydował przyjąć go lub zabić.

Jeszcze w roku 164 przed Chr. było 337,000 mężczyzn podlegających cenzusowi, a już w 30 lat potem liczba ta spadła do 318.000. Nic nie pomogły ani reformy Grakchów, ani kary cezarów: Augusta, Nerwy i Trajana, a nawet 39 żłobków dla karmienia i wychowywania dzieci, założonych przez Nerwę i Trajana. Zanikła chęć do posiadania dzieci, których przyjściu na świat dało się zapobiec, dzięki stosowaniu znanych

już wówczas środków zapobiegawczych, wyrabianych z jelit i pęcherzy zwierzęcych.

Musiał zginąć wskutek tego naród rzymski.

Jęśli gdzie widzimy wieczne trwanie narodu — to w Azji, w ojczyźnie wielkich religji i wrodzonego poszanowania dziecka i człowieka gdzie zarówno nad brzegami Eufratu, Gangesu, Jantsekyangu zjawiali się prorocy którzy w mnożeniu się dzieci widzieli błogosławieństwo ludzkości. Pozwoliło to pomimo wszystkich klęsk ludom wytrwać i rozmnożyć się. Chrześcijaństwo, wprowadzając ochronę religijną potomstwa, wpłynęło dodatnio na rozmnażanie się ludzkości.

Dopiero Malthus, pastor i uczony angielski, który żył od 1766—1834, rozpoczął nową erę w tej dziedzinie. Zwrócił on uwagę, że ludność przyrasta szybciej — niż środki odżywiania. W jego pojęciu wojna, zarazy głód są naturalnemi środkami, broniącemi od przeludnienia.

Teorja Malthusa, którą zwalczał między innemi Marks, dzięki reformom natury społecznej, poprawieniu bytu proletarjatu, zeszła z horyzontu, lecz tylko na czas pewien.

(c. d. n.)



Przypadek przewlekłego wynicowania macicy.

Wynicowanie macicy po porodzie zdarza się nadzwyczaj rzadko, dlatego przytaczamy przypadek, który się zdarzył w oddziale ginekologicznym Szpitala Dzieciątka Jezus, o którym ordynator Oddziału Dr. med. Bolesław Grzankowski mówi, w zeszycie IV — VI Ginekologji Polskiej.

Fr. O., żona szewca, lat 27, mieszkanka Jeziorny (pod Warszawą), zamężna od 1½ roku, rodziła po raz pierwszy. Poród trwał 4 godziny, wody odeszły przed samem urodzeniem się dziecka. Łożysko wyszło podczas nadymania się chorej, bez nacisku ręką na brzuch. Zaraz po odejściu łożyska chora dostała silnych bólów, a akuszerka zauważyła że macica pokazała się poza sromem i ręką wsunęła ją do wewnątrz, przytem był duży krwotok. Lekarz wezwany zaraz po porodzie, obejrzał łożysko, nie badał chorej dwuręcznie i znalazł wszystko w porządku. Z powodu silnych bólów i krwawienia wezwano w 2 godziny potem drugiego lekarza, który również chorej nie badał dwuręcznie, zalecił środki ból kojące, które wstrzykiwano pod skórę. Po

porodzie leżała 2 tygodnie, nie gorączkowała, potem wstała, ale ciągle krwawiła z bardzo małemi przerwami, bólów nie miewała, dziecko karmiła przez $^1/_2$ roku, pracowała i miewała stosunki z mężem.

W pół roku po porodzie przybyła do szpitala bardzo, osłabiona, blada, wogóle budowy wątłej, w stanie podgorączkowym (37,2° 37,3°) z tętnem 90. Podczas badania wyczuliśmy w pochwie guz kolbowaty, wielkości jaja gęsiego, o powierzchni gładkiej, miękkiej, pulchnej, nieco krwawiącej; górna, zwężająca się część guza oddzielała się rowkiem od wałka, który, jak gdyby kołnierzyk, otaczał dokoła cały guz; na samym guzie znaleźliśmy z boku mały otworek, w który wchodził cienki zgłębnik $^1/_2$ cm. Podczas badania dwuręcznego zarysów macicy nie wyczuwano, a podczas badania przez odbytnicę wyczuliśmy na miejscu trzonu macicy, zagłębienie lejkowate, w które można było wprowadzić koniec palca (przez odbytnicę).

Z powodu silnej niedokrwistości i stanu podgorączkowego, zastosowaliśmy leżenie, żelazo, wstrzykiwania arszenikowe i codzienne opatrunki odkażające, które polegały na przemywaniu pochwy wodą utlenioną rozcieńczoną i zakładaniu kilku pasków gazy jodoformowej, opatrunki robiono codziennie.

Po dwu tygodniach stan ogólny poprawił się: niedokrwistość zmniejszyła się, krwawienia ustąpiły, ciepłota obniżyła się do 37°. Zaczęliśmy stosować podczas tamponowania pochwy słaby ucisk, wkładając większą liczbę pasków, gazy jodoformowej i zwykłej sterylizowanej.

24. I. r. b. zjawiło się krwawienie, które chora określiła jako krwawienie miesiączkowe. Ponieważ w tym okresie wobec rozpulchnionej szyjki macicznej najłatwiej ją rozszerzyć i odsunąć macicę, więc zastosowaliśmy balon gumowy, owinięty gazą jodoformową, wypełniony 250 ctm. sz. wody, wodę z balonu wypuszczaliśmy w ilości około 100 ctm. sz. aby chora mogła oddać mocz. Zaraz potem ponownie napełniliśmy go taką samą ilością wody; balon gumowy wyjmowaliśmy codziennie, gotowaliśmy go i znowu zakładaliśmy po uprzedniem przemyciu pochwy wodą utlenioną rozcieńczoną. Z obawy obfitszego krwawienia wstrzykiwaliśmy chorej oprócz arszeniku ergotynę i w miejscu wstrzykiwania powstało małe stwardnienie bolesne, które po kilku dniach przeszło. Chora źle znosiła balon gumowy, miewała duże bóle, nie spała i zaczęła gorączkować. Ciepłota podniosła sie jednego dnia do 38°, drugiego do 39°. Nie byliśmy w stanie rozstrzygnąć, czy to podniesienie ciepłoty jest zależne od małego stwardnienia po wstrzyknięciu ergotyny, czy też wskutek zastosowania ucisku balonem gumowym podczas obfitszego krwawienia. Zaniechaliśmy jedno i drugie i poprze-

staliśmy tylko na zwykłem tamponowaniu gazą jodoformową po przemyciu pochwy wodą utlenioną rozcieńczoną.

Zauważyliśmy, że nasze zabiegi dały pewien wynik: wałek okalający guz w postaci kołnierzyka, rozszerzył się, górna, węższa część guza zagłębiła sie ku wewnątrz, a sam guz siedział sztywno osadzony, jakby wetknięty i nie przesuwał się na boki podczas opatrunku, jak przedtem. Po 2-tygodniowem lekkiem tamponowaniu gazą jodoformową zaczęliśmy znowu stosować silniejsze tamponowanie w ciągu tygodnia. Następnie założyliśmy balon gumowy, napełniając go tylko 200-u gramami wody. Chora znosiła tym razem ucisk balonu lepiej niż dawniej; w nocy nad ranem uczuła silniejsze bóle, które nie trwały zbyt długo. Opatrując, spotrzegliśmy, że guz znikł zupełnie, a na jego miejscu powstało zagłębienie lejkowate, otoczone niskim wałkiem — wargami macicznemi. Podczas badania podwójnego znaleźliśmy trzon macicy w jamie brzusznej w przodopochyleniu.

W związku z opisem powyższego przypadku. chcemy dodać jeszcze kilka słów co do rozpoznania i leczenia.

Pomimo nadzwyczajnej rzadkości wynicowanię połogowe było znane w Polsce oddawna. Przed 100-u laty Mikołaj Mianowski w swej „Nauce Sztuki Położniczej dla niewiast“, wydanej w Wilnie w 1825 r. mówi, że w przypadkach wywrócenia macicy rychła pomoc ze strony lekarza jest konieczna, a w braku jego — akuszerki i opisuje zabieg, jak ręką odsunąć ku górze wywróconą macicę.

Leczenie wynicowania macicy w okresie przewlekłym za pomocą balonu gumowego wprowadził w Polsce Dr. Ludwik Neugebauer i opisał ją w Medycynie w roku 1886.

Powyższy przypadek przewlekłego poporodowego wynicowania macicy jest tem ciekawy, że został wyleczony tampanowaniem, gazą i balonem gumowym.



Dr. Julja Wiśniewska podała w I—II zeszycie Ginekologji Polskiej przypadek urojonej ciąży i porodu.

Względnie niezbyt rzadko spotkać się może lekarz z przypadkami ciąży urojonej t. j. takiej, która istnieje tylko w wyobraźni chorej, a której niema w rzeczywistości.

Ciąża urojona jest stanem, w którym chora niezbicie wierzy, że, jest w ciąży, mimo braku jakichkolwiek objawów pewnych. Stan taki powstaje wyłącznie u kobiet nerwowo obarczonych. cierpiących np. na histerję, padaczkę, manję prześladowczą i t. p., którego stany powstają najczęściej u nadużywających alkoholu lub obarczonych kiłą.

Sprawa chorobowa powstaje pod wpływem bodźców zewnętrznych lub wewnętrznych.

Do pierwszej grupy należą mylne rozpoznania lekarzy albo położnych, męża rodziny, lub otoczenia. Nierzadko życzenie to, wzmocnione objawami niby ciążowemi, występującemi na tle stanu psychicznego chorej, doprowadza ją do nadużyć w postaci przywłaszczenia sobie obcego noworodka i przyznawania się doń, jako do swego prawego potomka.

Do drugiej grupy zalicza się przypadki, wywołane chęcią zajścia w ciążę lub obawę zastąpienia. I jedno i drugie u osób wrażliwych spowodować może urojenie ciąży. Patologiczny stan psychiczny chorej polega w tym wypadku na tem, iż chora nie wierzy np. lekarzowi, że w ciążę nie zaszła i nawet dopuszcza się prób sztucznego poronienia, a nieudany zabieg tembardziej uważa za dowód swej brzemienności.

W zestawieniu Doerflera wykazane są wyłącznie przypadki ciąży urojonej, natomiast ani u niego, ani nigdzie indziej w dostępnem mi piśmiennictwie nie znalazłem wzmianki o urojonym porodzie. Wobec tego na szczególne uwzględnienie zasługuje następujący przypadek naszej kliniki.

P. P. F., lat 32, zamężna od kilkunastu lat, rodziła 6 razy, a 2 razy roniła. Że jednak kilkoro dzieci zmarło, było gorącem życzeniem obojga małżonków posiadanie potomka, a że chora nie zachodziła w ciążę przez 10 lat, przychodziło na tem tle nawet do nieporozumień i do rozdźwięku między małżonkami. Wreszcie mąż zagroził jej rozwodem, o ile nie będą mieli dzieci. W takim to nastroju psychicznym zauważyła chora nasza, iż perjod, który dotąd był regularny, zmniejszył się do nieznacznych, krótkotrwałych plamień, a jednocześnie wy-

stąpiły nudności i wymioty. Objawy te przyjęła z radością, jako skutek zajścia w ciążę. Następne miesiączki nie zjawiały się, natomiast plamienia powtarzały się do piątego miesiąca rzekomej ciąży. W tym też czasie chora poczuła ruchy płodu, a brzuch powiększał się stopniowo. Będąc przekonana, iż jest w ciąży, nie zgłaszała się do lekarza, tylko z radością oczekiwała rozwiązania. Po upływie 10 miesięcy księżycowych chora zgłosiła się do kliniki, czując, iż zbliża się poród, od kilku dni bowiem miała lekkie bóle, przepowiadające, zaczynające się w krzyżu i umiejscowione w brzuchu, bóle o typie znanym jej dobrze z poprzednich porodów. Stwierdzono brak siary w sutkach i normalną otoczkę barwikową. Brzuch powiększony, zniekształcający postać chorej w sposób, łudząco przypominający końcowe okresy ciąży. Linja środkowa brzucha niezabarwiona, rozstępów świeżych brak. Badanie dalsze wykazuje w całym brzuchu opór jednostajny, elastyczny, jednakże bez obecności guza, który mógłby odpowiadać powiększonej macicy.

Tak samo ani śladu części płodu, większych, czy małych, ani śladu tętna płodu, wysłuchuje się jedynie tylko kruczenie i przelewanie w pętlach jelit i tętno matki, pochodzące z aorty. Naogół więc brak objawów pewnych ciąży, a nawet brak najważniejszych objawów prawdopodobnych. W czasie badania chora prosiła dwukrotnie o przerwę z powodu bólów porodowych, które typowo i wyraźnie odczuwała.

Badaniem wewnętrznem (Dr. Jakowicki) wykazano brak zasinienia i rozpulchnienia. Część pochwowa twarda, ujście zewnętrzne szparowate, przepuszcza koniec palca, macica w przodozgięciu, wielkości pięści, ruchome, niebolesne, spoistości prawidłowej.

Rozpoznanie było jasne — urojona ciąża i urojony poród. Jako leczenie podano 2 łyżki oleju rycynowego, wskutek czego brzuch zmniejszył się. Jedynie w okolicy pępka wyczuwano jeszcze guz niewielki, prawdopodobnie sieć skłębioną. Guz ten wszakże także zginął. Widocznie więc całe powiększenie brzucha do znacznych rozmiarów było spowodowane zatrzymaniem w przewodzie pokarmowym znacznej ilości mas kałowych oraz gazów wraz z równoczesnem wzdęciem jelit, choć według zeznań chorej przewód pokarmowy w czasie urojonej ciąży działać miał prawidłowo. Równocześnie z opadnięciem brzucha ustały bóle i ruchy rzekomego porodu. Chora wróciła do domu przygnębiona, lecz przekonana o swej pomyłce.

Są znane typowe bóle porodowe, występujące w przypadkach ciąży pozamacicznej w czasie spodziewanego porodu, tych jednak nie

można nazwać urojonemi, gdyż powodują one rzeczywiście wyparcie błony doczesnej macicznej, mają zatem przecież cechy rzeczywistego porodu, choć naturalnie tylko częściowego. Natomiast cechą urojonego porodu jest nie tylko brak jakiegokolwiek przedmiotu porodowego śródmacicznego, lecz także wogóle brak ciąży, a więc bodźca, który przez liczne przemiany w całym ustroju, doprowadza wreszcie do akcji porodowej. Przypuszczać należy, że powodem nieznajomości porodu urojonego jest bądźto fakt, że chore w czasie domniemanej ciąży zgłaszają się do lekarza, który odpowiednim wpływem, czy leczeniem rozprasza ich błędne mniemania, bądźteż, iż zmiany w całym układzie nerwowym chorej są zbyt słabe, aby mogły wywołać wyobrażenie porodu.

Ciąża urojona i poród urojony powstają na tle ogólnego schorzenia układu nerwowego w formie nerwic lub nawet zaburzeń umysłowych. Wytłómaczenie tego zjawiska wobec naszego, jeszcze bardzo niedokładnego sposobu badania czynności ustroju, znaleźć można tylko na drodze przypuszczeń.

Ogólnie wiadomo, że istnieje ścisły związek między układem nerwowym, a układem gruczołów dokrewnych. Zaburzenia jednego wpływają bezsprzecznie na czynność drugiego i odwrotnie wskutek czego u osób, cierpiących na nerwice ogólne, spotykamy tak często zaburzenia choćby np. miesiączkowania, spowodowane zmienioną czynnością jajnika i odwrotnie — schorzenia układu gruczołów dokrewnych prowadzą do ciężkich zaburzeń nerwowych. W Ginekologji widujemy to typowo w przewlekłych chorobach jajników lub tyłozgięciu macicy, które tak łatwo powoduje zaburzenia czynności jajników.

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że ciąża w wysokim stopniu wpływa tak na kompleks gruczołów dokrewnych, jak i na cały układ nerwowy, nie wiemy jedynie napewno, czy przyczyny pierwotnej należy szukać w zmienionej czynności jajnika i wyłączeniu wydzieliny macicy ciężarnej, co wpływać musi na zbiorową wydzielinę gruczołów dokrewnych, czy też pierwotną sprawą są zmiany układu nerwowego, a drugorzędną — zmiany gruczołów. W przypadkach ciąży urojonej należałoby się raczej przechylać do tej drugiej alternatywy, choć i pierwsza na tle chorobowo zmienionej czynności jajnika z powodu bodźców fizycznych, nie jest bynajmniej wyłączona. Tak czy owak w przypadkach tych wybija się na plan pierwszy zmieniona czynność jajnika, z objawów widoczna, bez względu na to, czy zmiana ta jest pierwotna, czy drugorzędna — przedewszystkiem występuje brak miesiączki lub conajmniej — jej bardzo znaczne osłabienie. Na czem ono polega — dokładnie nie wiemy, bo wobec braku materjału sekcyjnego nie umiemy rozstrzygnąć, czy w czasie ciąży urojonej zahamowane jest jajecz-

kowanie, czy też odbywa się ono prawidłowo, a dalej jak zachowuje się ostatnie ciałko żółte i jakim ulega przemianom. Możemy zatem spostrzegać skutki zmienionej czynności jajnika, nie znamy jednak ich bezpośredniej przyczyny szczegółowej. Działaniem hormonów jajnikowych, podrażniających układ nerwowy sympatyczny, a hamujących parasympatyczny, można tłomaczyć zwiotczenie mięśni brzusznych i gładkich mięśni jelit, co prowadzi do ich rozdęcia i zwiększenia pojemności kiszek i jamy brzusznej, pozwalając jednocześnie na obfitsze nagromadzenie się kału i gazów. Na tejże drodze hormonalnej wytwarza się prawdopodobnie siara w sutkach, którą nierzadko spotkać można i w okresie miesiączki.

W przebiegu urojonego porodu występują bóle jak gdyby porodowe, prawdopodobnie także pod wpływem ogólnych bodźców nerwowych, będących skutkiem nerwicy lub może podstawowej zmiany wydzieliny gruczołów dokrewnych. Że istnieją, wiemy od naszej chorej, która dwukrotnie prosiła o przerwanie badania ponieważ „chwyta ją ból". Czy bólowi temu odpowiadał skurcz macicy — nie wiemy.

W naszym przypadku wobec niepokoju chorej dowodu nie można było zdobyć. Przypuszczalnie jednak skurcze te istnieją, analogicznie do bodźców podczas krwawień miesiączkowych z tą jedynie różnicą, że pod wpływem zmienionej czynności dochodzą do świadomości chorej, naturalnie obznajmionej już z bólami porodowemi i gorączkowo oczekującej porodu.

Zbierając razem powyższe objawy dojść musimy do wniosku, że ciąża urojona i poród urojony są jednym z objawów psychoz lub nerwic, z któremi niezbyt rzadko spotka się lekarz-praktyk. W terapji przeto trzeba przedewszystkiem uwzględnić leczenie całego układu nerwowego.

Czasami poprawa następuje po ataku histerycznym. Do nieuleczalnych albo bardzo trudno poddających się leczeniu zaliczyć należy chore z głębszemi zaburzeniami układu nerwowego ośrodkowego.



O ropieniu oczu u noworodków.

Na 155 ociemniałych, zgrupowanych w latach ostatnich w Warszawskich Zakładach Opieki nad Ociemniałymi, 13 osób straciło zupełnie wzrok z powodu ropotoku noworodków — cierpienia, które w czas można wyleczyć.

Cierpienie zależy od zapalenia dróg rodnych kobiety, zapalenia, które jeszcze przed urodzeniem dziecka wyraża się surowo-ropną wydzieliną, czyli tak zwanemi upławami.

Niewielkiej wydzieliny wystarczy, by podczas porodu zarazić oczy noworodka. W trzy, a czasem i siedem dni po urodzeniu dziecko, które dotąd miało czyste oczy i otwierało je — przestało otwierać oczy. Szpary powiekowe zlepiają się zsychającą lepką wydzieliną. Po rozwarciu szpary powiekowej wydzielina ta, szaro-żółta ropa wytryska nieraz w znacznej ilości. Ropa ma własności żrące, bo zawiera w dużej ilości zarazki rzeżączki. Spojówka rozpulchnia się, obrzęka, a przedni odcinek oka — przezroczysta rogówka, ulega łatwo owrzodzeniu i wzrok ginie bezpowrotnie, nieraz w ciągu pierwszego tygodnia choroby.

By uprzedzić tak ciężkie i niebezpieczne dla zwroku cierpienie, już od kilkudziesięciu lat za przykładem lekarza lipskiego **Credé'go**, każdemu noworodkowi zaraz po porodzie wkrapla się do worka spojówkowego 1% rozczynu lapisu. Nieprzestrzeganie tego przepisu, szczególnie w przypadkach, kiedy matka przed porodem miała wydzielinę z dróg rodnych, sprawia że dotąd jeszcze dość często spotykamy zapalenie ropne spojówek noworodków.

W każdymbądź razie, każda matka mająca upławy, przed porodem powinna zasięgnąć porady specjalisty chorób kobiecych, co do rodzaju swego cierpienia. Pozatem zwracać winna uwagę na ropienie oczu noworodka, na nieotwieranie oczu dziecka i zawczasu wezwać okulistę, szczególnie, jeśli cierpienie zdarza się w pierwszych dniach po urodzeniu.

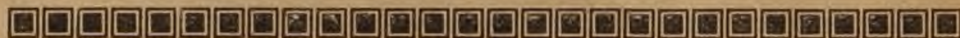
Kąpiąc dziecko, niewolno myć twarzy dziecka wodą, w której kąpie się dziecko, po kąpieli zaś nie wolno ocierać twarzyczki dziecka ręcznikami, używanemi przez matkę.

Wogóle, jak wszędzie, tak i tu, przestrzeganie najskrupulatniejsze czystości jest konieczne i wskazane. Wydzielin ze spojówek noworodka może też zakazić oczy kogoś z otoczenia, należy więc, wszystko, co dotyczyło oczu noworodka, uważać za zakażone.

W przypadkach ropienia oczu wczas zastosowane leczenie zazwyczaj ratuje wzrok.

(„Matka i dziecko").

Docent Dr. Melanowski.



Tablica brzemienności.

Ostatnia regularność	Dzień porodu	Ostatnia regularność	Dzień porodu
Styczeń 1	Paździer. 8	Lipiec 5	Kwiecień 12
" 5	" 12	" 10	" 16
" 10	" 17	" 15	" 21
" 15	" 22	" 20	" 26
" 20	" 27	" 25	Maj 1
" 25	Listopad 1	" 28	" 4
Luty 1	" 4	Sierpień 1	" 8
" 5	" 8	" 5	" 12
" 10	" 12	" 10	" 17
" 15	" 22	" 15	" 22
" 20	" 27	" 20	" 27
" 25	Grudzień 1	" 25	Czerwiec 1
Marzec 1	" 6	" 28	" 4
" 5	" 10	Wrzesień 1	" 8
" 10	" 15	" 5	" 12
" 15	" 20	" 10	" 17
" 20	" 25	" 14	" 22
" 25	" 30	" 20	" 27
" 28	Styczeń 2	" 25	Lipiec 2
Kwiecień 1	" 6	" 28	" 5
" 5	" 10	Paździer. 1	" 8
" 10	" 15	" 5	" 12
" 15	" 20	" 10	" 17
" 20	" 25	" 15	" 22
" 25	" 30	" 20	" 27
" 28	Luty 2	" 25	Sierpień 1
Maj 1	" 5	" 28	" 4
" 5	" 9	Listopad 1	" 8
" 10	" 14	" 5	" 12
" 15	" 19	" 10	" 17
" 20	" 24	" 15	" 22
" 25	Marzec 1	" 20	" 27
" 28	" 4	" 25	Wrzesień 1
Czerwiec 1	" 8	" 28	" 4
" 5	" 12	Grudzień 1	" 7
" 10	" 17	" 5	" 11
" 15	" 22	" 10	" 16
" 20	" 27	" 15	" 21
" 25	Kwiecień 1	" 20	" 26
" 28	" 4	" 25	Paździer. 1
Lipiec 1	" 8	" 28	" 4

Tablica rozwoju płodu.

Wiek w miesiącach.	Wzrost w centym.	Ciężar w gramach	Stan powłok zewnętrznych	Punkty i stopień kostnienia
1—1 ½	1—1.5	1—3	Przeświecająca purpurowo-czerwona skóra bez włosów.	Punkty kostnienia w obojczyku i szczęce dolnej.
1½—2	2—5	5—10		
2—3	5—10	25—50	Zaczyna się rozwijać błona źreniczna	Zjawiają się w szczęce dolnej brodawki zębowe.
3—4	10—15	50—150	Tworzenie się paznokci oraz łożyska paznokciowego. Narządy płciowe zew. zaczynają się różniczkować.	Punkty kostnienia w kości siedzeniowej (os ischii).
4—5	15—20	200—250	Płeć jest już wyraźna, wyrastają włosy na brwiach i głowie.	Skostnienie kości piętowej.
5—6	20—30	250—400	Ciało pokrywa puszek (lanugo). paznokcie stają się rog.	Punkty kost. w kości skokowej i łonowej.
6—7	30—35	500—1000	Puszek okrywa ręce i nogi. Błona źreniczna najwyraźn. Zaczyna się tworzyć pokład tłuszczowy (panniculus adiposus).	3—4 punkty kostnienia na mostku.
7—8	35—40	1000—1500	Skóra już nie prześwieca, wyróżnia się naskórek; powłoki zew. mają barwę blado-różożową. Cała skóra pokryta jest mazią płodową. Błona źreniczna zanika. Worek mosznowy zaczyna się marszczyć a szpara sromowa zamykać.	Skostnienie ostatnich kręgów kości krzyżowej.
8—9	40—45	1500—2000		
Płód donoszony	45—50	3000—3500	Skórę pok. grubsza warst. mazi płodowej. Paznok. wyst. poza końce palców. Błony źrenicznej brak. Pępek nieco niżej środka długości ciała.	Punkty kostnienia w kłykciowej epifizie kości udowej. W szczęce dolnej 4 zupełnie oddzielone dołki zębowe (lunulae).

Uwagi z praktyki.

Zostałam wezwana raz do chorej. Rodzi czwarty raz, poprzednie porody normalne. Obecnie wody odeszły, temperatura 37,8 tętno przyspieszone, powłoki brzucha napięte bolesne przy dotyku. Po odkażeniu rąk badam chorą wewnętrznie z początku myślałam, że pośladki, ale po starannem badaniu, wyczułam bark i stwierdziłam że jest położenie poprzeczne pozycja II-a.

Bóle bardzo silne co 2 — 3 minuty przy następnym bólu wypadła rączka za szparę sromową. Natychmiast telefonuje po lekarza. Podtrzymuje silnie bark płodu i staram się nie dopuścić do wklinowania się i zaciśnięcia pępowiny która wypadła z rączką. Chorej każe krzyczeć aby osłabić bóle. Bark trzymam dalej.

Doktór przybył natychmiast i jeszcze nie zdążył umyć rąk, kiedy czuję że troszeczkę mogę odsunąć bark, i widzę, że płód zmienia swe położenie, i rodzi się w położeniu miednicowem.

Płód był donoszony, docucić płodu nam się nie udało.

Łożysko odeszło samo.

Połóg bez temperatury chora czuła się dobrze.

A teraz — gdybym była dopuściła do wklinowania się barku, czy płód taksamoby się urodził?

M. Dołowicz.

Przeżycia z praktyki.

Koleżanki bierzcie przykład z tego,
Jaka w naszym fachu jest ciernista droga,
Jak śmierć za nami wciąż łazi i czeka,
By kogo zabrać do piekła lub Boga.

Raz przyszedł człowiek z wioski niedalekiej,
Stanął u proga i rzekł pochwalony,
Natychmiast prosi bym z nim razem poszła,
Do jego żony.

A że ja nigdy nie cenię z ubioru,
Wzięłam więc torbę fartuch założyłam,
I w kilka minut spiesząc się ogromnie
U niej już byłam.

Weszłam do izby i pomimowoli,
Stanęłam w progu może nie dacie wiary,
Ze ścian się leje, zaduch straszny w izbie,
I pełno pary.

Podeszłam bliżej — Mój Ty wielki Boże
Leży kobieta lat 40-ci może,
Leży na słomie i workiem okryta.
Człowiek kobieta.

Pomyślcie przez chwilę i powiecie racja,
W warunkach takich gdzież tu hygiena i sterylizacja
Więc popatrzyłam i litość mnie wzięła
Nic już nie mówiąc wzięłam się do dzieła.

Patrzę a tu już mi w rękę wkładają
Nóż jak w szlachtuzie jak kosisko straszne
Niech pani urżnie — czy żyje zbereżnik?
Spojrzałam na nich i do djabła wrzasnę
Cóż to ja rzeźnik!

Proszę pieluszki — podają spódnice
Nic już nie mówię tylko dziecko chwycę
W ręcznik swój własny owijam go żywo
A oni patrzą na mnie jak na dziwo.

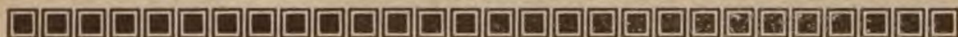
Sama się dziwię skąd energję brałam,
W takich warunkach jak tam wtedy było,
Przez te dni kilka wciąż z śmiercią walczyłam,
I że to wszystko mnie nie zniechęciło.

Przyznacie same że to jest niemiło,
Walczyć tak codzień w wieczór, w każdy ranek,
Jakby dla własnego użytku to było.
O każdą szmatkę, pieluszkę, gałganek.

Jak połóg cały prowadzić chcieć w ładzie,
Gdy trudno nawet jest o kwartę wody,
A nawet mowy niema o podkładzie,
Gdy się tak trafi — to prawdziwe gody.

Lecz taka przeciwność niechaj nas nie zraża,
Spełnienie obowiązku będzie nam pociechą,
Będziem w pałacach co także się zdarza,
Lecz jeszcze częściej będziemy pod strzechą

M. Dołowicz.



„Praktyki babek".

Babek u nas w Siedlcach,
Jest dwadzieścia pare,
Są młode kobiety
Są i baby stare.

Na Warszawskich rogatkach,
Jedna najsłynniejsza,
Wygadana jak gramofon,
Choć wzrostem najmniejsza.

Taka jest serdeczna.
I taka kochana,
Dla niej niepotrzebna,
Woda gotowana.

Nie ma z nią kłopotu,
Co się z inną zdarza,
Narzędzi nie gotuje
Rąk swych nie odkaża,

Gdy poród się przeciąga,
Nie może sobie dać rady,
Każe pootwierać,
Wszyściutkie szuflady.

Podsuwa butelkę,
Niechaj chora dmucha,
Prędzej się urodzi,
Nieznośna dziewucha.

Po porodzie gdy zaraz,
Nie wyjdzie łożysko,
A rodzina pyta,
„Pani czy już wszystko“.

Chora blada leży,
Mój Ty Boże miły,
Ta bierze za pępowinę
Ciągnie ją co siły.

Chociaż jest pęknięcie,
Gorączkuje chora,
Ona nic nie straszy,
Nie woła Doktora.

Do starostwa kilka razy,
Już była wzywana,
Została jej udzielona,
Surowa nagana.

Lecz jak to zwykle,
W tem życiu bywa,
Ona dość jawnie,
Z nas sobie podkpiwa.

I głosi wszędzie,
Że to nas złości,
Że każda w Siedlcach
Jej zazdrości

Że za to dajem,
Jej przytyki,
Bo same siedzim,
Bez praktyki.

M. Dołowicz.

Kobieta, która pomnożyła ludzkość o 4.624 potomków.

W celu uniknięcia wszelkich drastycznych nieporozumień zaznaczamy z góry, że chodzi tu nie o jakąś niesłychanie płodną niewiastę, tylko o akuszerkę. Teraz rzecz staje się już więcej jasną i wiary godniejszą.

Mianowicie przed kilku dniami obchodziło miasto Györ w bardzo uroczysty sposób 50-letni jubileusz pracy tamtejszej „sage femme“ (mądra kobieta) p. Wilhelminy Gold. W ciągu tych 50-ciu lat pomagała p. Gold przyjściu na świat, nie mniej ni więcej, niż 4.624 dzieciom. W szklanej karocy reprezentacyjnej biskupa zawieziono p. Gold do ratusza. Tam przemawiał cały szereg mówców, którzy podnosili jej olbrzymie zasługi dla rodzinnego miasta. Licznie zebrana publiczność urządziła jej serdeczną owację, a w końcu wręczono sędziwej jubilatce dar honorowy miasta w kwocie 2000 pengö. Następnie wsadzono ją znowu do karocy i odwieziono do domu, gdzie czekał już na nią posłaniec z wezwaniem, by poszła asystować przy urodzinach 4625 dziecka

„Dz. Bydgoski“ z dn. 15. 5. 27 r.



RATOWNICTWO.

Wymiotów wywoływanie jest konieczne w większości otruć. Najpospolitszym środkiem jest wino emetykowe w dawce 1 — 2 łyżeczek kawianych, w braku tego środka wywołuje się wymioty mechanicznie, drażniąc piórkiem tylną ścianę gardzieli. Dajemy jednocześnie choremu pić wodę letnią lub wodę mydlaną i w ten sposób przepłukujemy żołądek. Nie wolno wywoływać wymiotów u starców oraz u osób nieprzytomnych: u starców może wystąpić udar mózgowy, nieprzytomni zaś mogą się przy wymiotach udusić.

Powieszenie jest odmianą uduszenia z częstem uszkodzeniem kręgów. Powieszonego natychmiast odciąć należy, pętle na szyi przeciąć i natychmiast stosować oddech sztuczny w ciągu conajmniej pół godziny, aż do chwili, gdy zacznie oddychać. Spryskiwać twarz wodą zimną, do wąchania dawać eter, sole trzeźwiące, po przyjściu do przytomności inne środki podniecające. Wezwać lekarza.

Buljon czyli odwar mięsny, podaje się, jako środek podniecający po **zmarznięciu, zaczadzeniu, po omdleniu, zatruciach** tam, jednem słowem, gdzie zależy nam na ogólnem podnieceniu chorego.

Ogrzewanie ciała stosuje się po silnych zatruciach, u topielców, po obfitych krwotokach i wogóle tam, gdzie skóra jest zimna, szczególniej na kończynach dolnych. Najłatwiej ogrzewać ciało za pomocą butelek, napełnionych wodą gorącą i dobrze zakorkowanych, butelki zawija się w szmaty, aby dłużej utrzymać ciepło, i obstawić niemi chorego, zmieniając wrazie potrzeby.

Dusznica bolesna jest objawem chorób serca i naczyń występuje nagle, chory uskarża się na ból w mostku, plecach i lewem ramieniu, niepokój duszność, twarz sina, na czole pot zimny. Napad wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej. Przed przybyciem lekarza można stosować gorącą kąpiel na ręce i stopy, gorczycę na okolicę serca, do wewnątrz dać, 10 — 20 kropel walerjanowych, anodym, eteru.

Z życia związku.

Koleżanki które chcą osiedlać się na prowincji, proszone są zameldować się w związku.

21 lutego 1928 r. po długich cierpieniach zmarła w szpitalu w Krakowie członkini Oddziału Częstochowskiego Związku Akuszerek

Ś. † p.

Apolonja Łyswczarz

Zmarła koleżanka po ukończeniu w 1910 r. Szkoły Położnych w Krakowie pracowała we wsi Ostrowy niosąc swą pomoc bez różnicy biednym i zamożnym mieszkańcom okolicznych wiosek i dopiero złożona ciężką niemocą, zmuszona była wyjechać do Krakowa, gdzie po 2 operacjach swe pracowite i pełne poświęcenia życie zakończyła przeżywszy 42 lata.

Zmarła koleżanka cieszyła się ogólną sympatją i szacunkiem swych pacjentek i koleżanek.

Redaktor odp.: K. Dąbrowska-Marendowska
Wydawca: Związek Akuszerek Rzeczyposp. Polskiej.

Zakłady Graficzne B. Pardecki i S-ka z o. o. Pańska 4.

ZARZĄD GŁÓWNY

zbiera się co kwartał:

15 marca, 15 czerwca, 15 września, 10 grudnia 1928 r.

Prezydjum Zarządu Głównego

zbiera się co miesiąc pierwszego wtorku każdego miesiąca, co wypada:

7 lutego, 6 marca, 3 kwietnia, 1 maja, 5 czerwca, 3 lipca, 7 sierpnia, 4 września, 2 października, 6 listopada i 4 grudnia 1928-go roku.

Ogólne Zebranie Oddziału Warszawskiego

zwołuje się raz na dwa miesiące:

19 stycznia, 10 marca, 10 maja, 10 lipca, 10 września i 10 listopada 1928 r.

Zebranie Zarządu Oddziału Warszawskiego

co dwa tygodnie (co drugi wtorek) t. j.:

17 stycznia, 31 stycznia, 7 lutego, 21 lutego, 6 marca, 20 marca, 3 kwietnia, 17 kwietnia i t. d.

Zarządy oddziałów wywieszą niniejsze w lokalu oddziału.

Zakł. Graf. B. Pardecki i S-ka z o. o. Warszawa, Pańska 4. tel. 322-00.